

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4270104617		
法人名	有限会社 東雲		
事業所名	グループホームつつじが丘しのため		
所在地	長崎市つつじヶ丘4-15-1		
自己評価作成日	平成22年2月22日	評価結果市町村受理日	平成22年5月10日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://ngs-kaigo-kohyo.pref.nagasaki.jp/kaigosip/top.do
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 福祉総合評価機構
所在地	長崎県長崎市桜町5番3号大同生命長崎ビル8階
訪問調査日	平成22年3月9日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者のペースを大切に、明るく、楽しく、笑いのある生活環境を提供できるよう努めています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は住宅街の中にあり2階建ての建物である。天井が高く吹き抜けで広々としている。2階から下の様子が見える家庭的な雰囲気作りがされている。窓から見える景色は四季折々を感じられる。地域との繋がりもごく普通に挨拶や会話がされている。自治会にも加入しており管理者は当番制の組長を担当するなどしている。又市民大清掃や盆踊りなどの参加もして地域との交流を深めている。管理者自身が理念を常に意識しており、職員にも浸透されて実践に繋げている。管理者と職員は気軽に意見交換をし、サービス向上に反映させている。自由奔放に、その人らしく生活する支援に取り組んでいる。利用者のみならず、家族を含めての関係作りをするなどの配慮がされている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員は理念を毎朝申し送り後に唱和し、日々の介護の中で互いに確認し合い地域に密着した介護の実践に取り組んでいる。	理念においては毎日の申し送り時に、職員全員で唱和している。その中でも特に、「人生を尊重、その人らしさ」を重んじている。事業所として、自由にあるがままに暮らせるように支援している。住宅街にあるため、近隣との繋がりもあり普通に生活している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会の夏祭り、清掃活動、近所のスーパーで買い物などをして日常的に交流している。	自治会に加入しており、当番制で組長も以前行い交流をしている。利用者と共に回覧板の配布をしている。市民大清掃にも参加している。地域行事の盆踊りにも利用者と共に参加している。近隣住民とは日常的に挨拶や会話をし、交流が持たれている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	日々、職員と利用者と近所の方々が接する際に理解や支援の方法を話すこと有り。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ホームでの生活や事故報告などを行いサービスの向上に活かすように努めている。	2ヶ月に1度規定のメンバーで実施している。利用者や職員の状況や行事報告をしている。又研修や外部評価の報告もなされている。車いすが倒れた事の事故結果報告においては、参加者の提案で車椅子のブレーキのタイミングについて話し合いが行われ、改善に向け検討されている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	認知症の改善された利用者の退所の際に相談、協力をさせていただいた。	すこやか長寿課や生活福祉課との行き来があり、利用者の退去時や生活保護者の相談、助言を得るなどしている。市町村担当者より、認知症調査に関しての声かけや手話通訳をつけて説明するなど支援がされている。事ある度に出向き協力関係作りをしている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	利用者が安心して楽しく生活できるように利用者の中に溶け込みさりげなく介護ができるように努めている。	職員は身体拘束の弊害をよく理解している。利用者の尊厳を重んじ、自分がされたらどうか、に置き換えて対応するようにしている。屋間の施錠はしていない。車椅子の止めを外し見守る姿勢をするなど支援している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	外部研修を受講する機会を設け職員と情報を共有し防止に努めている。		

グループホームつつしが丘しのめ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	学習をする機械を設けておらず今後の課題とする。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約書、重要事項説明書の内容について入居前に直接説明しその場でまたは後日質問に答え理解・納得していただくように努めている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者のお誕生会に家族を招待したり面会時に話し合う機会を設けており意見や要望は職員間で話し合い反映させている。	管理者や職員は家族との関係作りの場を設けるように心がけている。家族からの意見、要望は業務日誌に記入している。要望ノートを作成しており、その都度職員間で話し合い対応するようにしている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	代表者も管理者も同じフロアで業務を行っており話し合う機会も多く職員の意見を業務に反映できるように努めている。	職員の意見や要望、提案は言い易い雰囲気作りがされている。提案がある場合は、管理者も含め皆で検討している。代表者と管理者も同じフロアで業務をしているため、業務に関する状況が理解しやすく、職員も働きやすい環境作りがされている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	2ヶ月に一度有給休暇を取得させたり年に一度給与の見直しをするなど職員がやりがいを感じることができるように職場環境・条件の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	一年に数回外部研修の機会を設け介護に活かせるように努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者との研修会に参加しサービスの質の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用者が話しやすい環境づくりを心がけ要望等に対応するように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前、後に話を聞く機会を設け日ごろの暮らしぶりを伝え、家族の要望に耳を傾けるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	必要としている支援を見極め対応するように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	毎日の生活をとおしできることは職員と共に良い人間関係を構築できるように努めている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	事あるたびに情報交換を行い絆が深まるように努めている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族の経営する美容院にお連れしたり友人、親戚と連絡が取れるように支援に努めている。	利用者の個々の希望に沿った支援に取り組んでいる。教会から神父様の訪問がある。家族の協力で外出、外泊、外食をしている。又身内の美容院へ出かける等している。手紙のやりとりや、昔馴染みの方からの贈答品も届くなど支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	食事やレクリエーションなどで利用者の中に入り利用者間の交流に気を配っている。		

グループホームつつしが丘しのめ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去先への情報提供や面会を通じ相談や支援に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活の中で本人の希望、意向の把握に努めている。	管理者は利用者が自由に生活出来るように支援をしている。日々生活する中から感じ取れる動作、表情を見るようにしており、その場その時のしぐさなどから把握に努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご家族に生活歴などを随時聞きながら経過等の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	健康管理、1日の過ごし方を観察し現状の把握に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	出来る限り本人、ご家族の希望を聞きそれをもとにコンファレンスで職員間(本人が参加することもある)で話し合い介護計画を作成している。	入居時に利用者、家族から情報を収集し1週間で暫定案を作成。月1度のカンファレンスにて職員と意見交換をして介護計画を作成している。その際、利用者が参加することもある。作成後は家族に説明している。3ヶ月見直したが、状況の変化に応じて対応している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	施設介護記録、健康管理表に実践・結果などを記録し職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者の希望に応じドライブ、外食、買い物にお連れしている。		

グループホームつつしが丘しのめ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域の行事、夏祭り、市民代清掃などに参加してもらっている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	利用開始時に家族へ協力医の説明をしており、納得のもと変更している。希望があればかかりつけ医の継続もしている。通院介助は家族支援だが、職員が対応する場合もある。受診後は報告にて受診結果を共有するなど適切な医療を受けられるように支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々、看護職に連絡、相談できる体制があり適切な受診や看護を受けられるように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	必要な情報を医療機関に提供し退院が決まれば利用者にホームに一時外泊をしてもらい利用者の状態を相談し早期に退院できるように努め、関係づくりを行っている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご家族に入所時、状態の変化時などに終末期のあり方を説明をし家族や本人の希望に配慮しながら協力医療機関の支援を得て取り組むよう努めている。	事業所としては出来る限りのことは支援したいとの思いである。重度化した場合の対応に係る指針を作成している。内容としては、医療機関との体制や看取りに対する考え方を記載している。家族にもその旨説明している。ただし、出来る限りの記載のため方向性が解りづらい。	事業所の方向性として「出来る限り」と記載のため、方向性が解りづらい。そのため医療器具を必要とするまでなど、内容の記載を盛り込むことを、再度検討することを期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応マニュアルを掲示している。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、夜間を想定した非難訓練も行っている。	避難訓練は年2回実施しており、利用者も参加し夜間想定も行っている。避難訓練マニュアルや緊急体制が整っている。災害時対応として水、食糧、介護品、応急医薬品を常備している。但し、緊急時の避難誘導において、職員に不安がある。	台風、地震などはいつ起こるか解からないので、いざという時に慌てず確実に避難誘導が出来るような訓練を期待したい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	居室に入る際はノックをするなど利用者一人ひとりの人格の尊重、誇りやプライバシーを損ねないよう努めている。	利用者の人格を尊重し、言葉かけや態度においても心がけている。職員の守秘義務の徹底、個人情報への遵守においても話し合いをしている。書類や薬は鍵のかかる所に保管している。トイレ誘導の声かけは個々に合わせて対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	利用者に着たい服を選んでもらったりしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の声を聞き起床から就寝まで本人ペースを大切にしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	近所の美容師にきていただき本人の希望に合わせて髪をカットしていただいている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳、片付けなど職員と利用者が一緒に毎日行っている。	食事は利用者の好みを聞きながら作成している。献立がマンネリ化しないように、インターネットを利用して参考にしながら料理を作るなど工夫している。職員も一緒に会話しながら食事をしている。かたづけの出来る方には手伝ってもらっている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事摂取量を記録し管理しているまた水分の摂取量が少ない方には気がけて水分を摂取してもらっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。		

グループホームつつしが丘しのめ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	利用者一人ひとりに合わせたトイレ誘導を行い排泄の自立にむけた支援を行っている。	排泄チェック表にて個々の排泄回数、量等を把握している。個々に合わせた対応をケアプランに記載し共有している。時間帯の把握と共に、表情を見ながら誘導している。排泄の自立は、まだ出来る仕事への支援に繋がると思いで行っている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ヨーグルトや牛乳などを摂取していただくなど個人に応じた対応をまた適度な運動をしていただいている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	利用者の希望や体調に応じた入浴支援を行っている。	入浴は週3回としているが、希望があれば別の曜日でも入浴出来る。浴室入口には注意事項が掲示しており、入浴時の安全確認をしている。季節に応じてゆず湯なども取り入れており、順番や同性介助などの希望を取り入れるなど支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活パターンに応じ昼夜逆転しない程度に居室、居間のソファで休んでいただいている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の目的や副作用などについて職員一人ひとりが理解するように努めており、症状の変化があれば看護師、医師に連絡し指示をもらうよう努めている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと気分転換等の支援をしている	一人ひとりの生活歴を活かした役割、嗜好品、楽しみごと気分転換の支援をするよう努めている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	本人の希望に応じ外出できるよう支援に努めている。	希望の外出支援はいつでも対応している。近くの公園への散歩やスーパーでの買い物をしている。ランタンフェスティバルへの見学やドライブへ出かけている。家族の協力で外食に出かけるなど、気分転換をはかる外出の支援に努めている。	

グループホームつつしが丘しのめ

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	原則として現金、通帳などを預かっていない。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	支援している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	吹き抜けを利用し太陽光を取り入れているまぶしいときはカーテンをし居心地よくさせるような工夫に努めている。	リビングは吹き抜けで太陽の光が入り、明るく広々としている。利用者は自由に部屋と行き来し、ソファに腰かけたり、団欒をしている。毎朝の掃除時には窓を開け換気扇をまわし、換気をよくしている。壁には季節を感じさせる物を掲示するなどの工夫をしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者の座る場所を考慮し気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような工夫に努めている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人、家族の希望を聞き家具の配置などに工夫をしている。	居室は畳やマットの部屋があり、カーテンは個々に変化を持たせている。居室には、利用者の馴染みの物や家族との写真やぬいぐるみ、位牌などが置いてある。面会時に家族が部屋を整えるなどして、本人が心地良く暮らせるように家族と共に支援している。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	居室には表札をつけ自分で居室を見つけることができるようにし、居間、トイレなどにはてすりを設置し安全活自立した生活が送れるよう工夫している。		